

衛生福利部補助宜蘭縣政府衛生局
108 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末成果報告



宜蘭縣政府衛生局
Public Health Bureau , Yilan County

補助單位：宜蘭縣政府衛生局

計畫主辦科：心理衛生及毒品防制科

科長：劉雅芷

計畫聯絡人：蕭佳如

職稱：技士

電話：03-9322634-1403

傳真：03-9312881

填報日期：109 年 1 月 13 日

目錄

| | |
|-------------------------------------|--------------------|
| 壹、工作項目實際執行進度： | 1 |
| 貳、指標自我考評表..... | 33 |
| 參、遭遇問題與困難： | 48 |
| 肆、經費使用狀況：..... | 48 |
| 伍、附件資料：..... | 錯誤! 尚未定義書籤。 |
| 附件 1、宜蘭縣自殺防治行動方案..... | 錯誤! 尚未定義書籤。 |
| 附件 2、所轄精神病人動態及各項資源調查..... | 錯誤! 尚未定義書籤。 |
| 附件 3、精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表..... | 錯誤! 尚未定義書籤。 |
| 附件 4、酒癮處遇服務流程..... | 錯誤! 尚未定義書籤。 |
| 附件 5、計畫執行特殊優良或創新事項 | 錯誤! 尚未定義書籤。 |
| 附件 6、龍發堂堂眾處置狀態表..... | 錯誤! 尚未定義書籤。 |
| 附件 7、宜蘭縣政府 108 年災難心理衛生服務緊急動員計畫..... | 錯誤! 尚未定義書籤。 |
| 附件 8、108 年跨局處會議 | 錯誤! 尚未定義書籤。 |
| 附件 9、108 年 1-12 月宜蘭縣宣導活動大事記..... | 錯誤! 尚未定義書籤。 |

108 年度「整合型心理健康工作計畫」期末成果報告

壹、工作項目實際執行進度：

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|---|---------------------------------------|
| 一、 整合及加強心理健康基礎建設 | | |
| (一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制 | | |
| 1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。 | 1. 本縣以衛生局社區心理衛生中心為總窗口橫向連結各社區網絡資源，推廣心理衛生業務，並辦理衛生福利部委託心理健康網計畫，加強各年齡層心理健康。 2. 結合宜蘭縣政府計畫處「宜蘭在地生活 map」規劃精神醫療相關資源專區，每半年定期更新圖台資料，另將更新後縣內心理衛生資源檔案置於宜蘭縣政府衛生局心理健康專區，網址 https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6 提供民眾查詢。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 2. 成立直轄市、縣(市)政府層級跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等機關)、跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治、及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開 1 次會議，且 | 1. 結合衛政、社政、民政、教育、勞政、消防、警政、心理健康及精神照護機構等，成立「宜蘭縣心理健康促進委員會」，持續積極推動心理健康促進等相關業務。 2. 於 108 年 4 月 12 日和 9 月 16 日召開第 1 次及第 3 次跨局處工作小組聯繫會議，由本局局長主持。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|---|---------------------------------------|
| 至少 2 次由地方政府主秘層(秘書長)級以上長官主持。 | 3. 於 108 年 6 月 24 日及 11 月 8 日召開第 1 次心理健康促進委員會暨第 2 次工作小組業務聯繫會議及第 2 次心理健康促進委員會暨第 4 次工作小組業務聯繫會議，由縣長主持(副縣長代理)。 4. 相關資訊如附件 8。 | |
| 3. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每年度至少有 1 則。 | 1. 結合各網絡單位辦理本縣縣民心理健康促進宣導活動。 2. 辦理心理健康促進多元媒體宣導，截至 12 月底辦理電台節目宣導計 7 次、5 篇心理健康文章於網頁上、宜蘭縣政府衛生局粉絲專業宣導 37 則推廣達 43,840 人次以上。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (二) 設立專責單位 | | |
| 各直轄市、縣(市)政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。 | 本縣社區心理衛生中心設置於衛生局心理衛生及毒品防制科，專責各項心理衛生業務推動。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (三) 置有專責行政人力 | | |
| 1. 各直轄市、縣(市)政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等)，以加強投入心理健康領域及留任意願。 | 本局心理衛生及毒品防制科，編制辦理心理衛生業務計有科長 1 人、技士 1 人、約聘諮商心理師 2 人、約僱人員 1 人、臨時人員 1 人、個案管理員 3 人、外聘關懷訪視員 7 人，共 16 人目前皆穩定留任。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專 | 1. 於 108 年 3 月 15 日及 3 月 29 日辦理二梯次「精神疾 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|---|---|
| 業知能及跨局處協調能力。 | <p>病及物質成癮、轉介照護」教育訓練，計 89 人參加。</p> <p>2. 於 108 年 3 月 26 日辦理「災難心理健康」教育訓練，計 39 人參加。</p> <p>3. 於 108 年 5 月 26 日辦理「常見精神疾患之診治與自殺防治」教育訓練，計 50 人參加。</p> <p>4. 於 108 年 6 月 19 日辦理「衛生保健志願服務特殊訓練」，計 323 人參加。</p> <p>5. 於 108 年 8 月 21 日辦理心理健康行政人員心靈紓壓團體(心智慧圖)，計 14 人參加。</p> <p>6. 於 108 年 9 月 25 日辦理心理健康行政人員心靈紓壓團體(體驗芳療)，計 8 人參加。</p> <p>7. 於 108 年 12 月 4 日辦理從社安網認識常見精神疾病與處置教育訓練，計 75 人參加。</p> <p>8. 於 108 年 12 月 5 日辦理心理健康行政人員心靈紓壓團體(靜心)，計 22 人參加。</p> | |
| (四)編足配合款 | | |
| 依據「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則」相關規定辦理，補助比率將依縣(市)政府財力分級級次，給予不同比 | 108 年度中央補助本縣經費為 6,270,000 元，地方政府編列配合款最低為 15%，本縣編列心理衛生業務相關經費總計 3,835,298 元，配合款比率達 37.95%。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|--|---------------------------|
| 率補助，地方政府應相對編足本計畫之配合款。 | | |
| 二、 自殺防治及災難心理衛生服務 | | |
| (一)強化自殺防治服務方案 根據 107 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括： | | |
| 1. 設定 108 年度目標族群及防治措施。 | <p>1. 本縣已訂定 108 年自殺防治行動方案：(如附件 1)</p> <p>(1) 針對 65 歲以上長者和 45-64 歲中壯年人口辦理心理健康宣導。</p> <p>(2) 截至 12 月底，65 歲以上社區長者心理健康促進宣導共辦理 34 場次，計 3,089 人次參與。</p> <p>(3) 截至 12 月底，結合各事業單位中壯年人口心理健康宣導共 145 場次，計 20,641 人次參與。</p> <p>2. 在次級預防部分，結合宜蘭縣慢性病關懷計畫針對 45 歲以上洗腎、重大傷病或 2 種以上慢性病等之就醫或 1 星期內即將出院個案，主動提供情緒量表篩檢服務，以早期發現憂鬱症或有自殺風險之民眾，並及時提供關懷轉介服務，以提升宜蘭縣民身、心、靈全人照護關懷服務品質。</p> | <p>✓ 符合進度</p> <p>□ 落後</p> |
| 2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村(里)長及村(里)幹事，訓練成果應達縣市村(里)長及村(里)幹事累 | <p>1. 108 年 1-12 月針對村里長及村里幹事辦理 11 場次教育訓練。</p> <p>2. 村里長共計 194 人次參與、村里幹事共計 83 人參</p> | <p>✓ 符合進度</p> <p>□ 落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|--|---------------------------------------|
| 積達 80%以上。 | 與，參與比例分別為 83.3% 及 81.4%。 | |
| 3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之 65 歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。 | 結合本縣慢性病關懷計畫，針對本縣長者及慢性病個案關懷時進行情緒量表之檢測，並針對情緒困擾之長者協助轉介 108 年 1-12 月共篩檢 5,918 名長者，異常人數 70 人，篩檢涵蓋率 7.87%(5,918 名篩檢長者 /75,171 名 65 歲以上長者)；經瞭解高風險個案其中 7 人已在精神科就醫，轉介精神科醫師就診共 10 人，轉介社工師或心理師服務者計 15 人，由原單位提供關懷或心衛志工進行居家關懷訪視 33 人，3 人則參與社區相關活動，2 人提供到宅諮商，追蹤關懷率 100%。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 4. 針對 65 歲以上老人再自殺個案，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率(每個月至少 2 次，採面訪方式至少 50%以上)，期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。 | 1. 108 年 1-12 月老人自殺未遂者計 113 人次；再自殺者共計 26 人(4 人自殺死亡、9 人自殺意念、13 人自殺未遂)。 2. 本局關懷訪視員及衛生所公衛護士皆定期提供關懷訪視及增加訪視頻率，每個月至少訪視 2 次，並採面訪方式至少 50%以上 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 5. 將辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入醫院督導考核項目(重點防治族群由各醫院自訂，惟 | 1. 業已將醫院自殺防治工作及各類醫事人員自殺守門人教育訓練列入醫院督導考核中，已於本(108)年 9 月結合醫政督導考核進行 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|---|---|
| <p>至少應包含老年族群)。</p> | <p>心理衛生業務督考。</p> <p>2. 自殺防治業務督考除加強環境安全，並鼓勵醫院建立門診、急診及住院病人(包括老年重點族群)自殺高風險評估機制，並建立支持性醫療照護團隊。</p> <p>3. 於 108 年 5 月 26 日結合宜蘭縣醫師公會針對基層診所醫師辦理宜蘭縣憂鬱症防治及自殺防治守門人推廣教育訓練，持續提升網絡成員落實自殺通報品質及橫向聯繫，共計各網絡醫療院所夥伴 100 人參加。</p> <p>4. 於 108 年 10 月 19 日針對醫療專業人員辦理孕產婦女珍愛生命教育訓練，共計計 45 人參加，活動滿意度達 90%以上。</p> | |
| <p>6. 分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市自殺方式(木炭、農藥、安眠藥、墜樓、....)及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂並執行至少各 1 項自殺防治具體措施及並執行。</p> | <p>依據 107 年自殺死亡統計資料顯示本縣自殺死亡方式以「吊死、勒死及窒息」及「以氣體及蒸汽」居多，其中男性自殺死亡人數(57 人)約為女性自殺死亡人數(32 人)的 1.78 倍，自殺粗死亡率部分以 25-64 歲中壯年及老年人口為高，在自殺原因部分以憂鬱傾向及罹患憂鬱症或其他精神疾病、情感/人際關係、工作/經濟因素為主，故本縣在自殺死亡方式部分以「吊死、勒死及窒息」及「以氣體及蒸汽」居多等兩</p> | <p>V 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--------|---|--------|
| | <p>種方式擬定具體自殺防治措施：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 木炭不上架管理：持續辦理並輔導大賣場、商店採「非開放式陳列」方式販售木炭，設置木炭儲放櫃或於櫃台旁由店員協助取得等管理措施，減少民眾取得木炭的可得性。 2. 結合工商旅遊處、農業處共同辦理珍愛生命守護天使教育訓練，並輔導木炭販售業者及農藥販售業者擔任珍愛生命守護天使，截至 12 月底擔任珍愛生命守護天使業者共計 163 家。 3. 高風險高齡族群關懷：針對老年族群，結合本縣醫療院所共同辦理宜蘭縣慢性病關懷計畫，針對高風險者持續追蹤關懷與資源轉介，截至 12 月底共篩檢 5,918 名長者，異常人數為 70 人，篩檢涵蓋率達 7.87%(5,918 名篩檢長者 / 75,171 名 65 歲以上長者)；經瞭解高風險個案其中 7 人已在精神科就醫，轉介精神科醫師就診共 10 人，轉介社工師或心理師服務者計 15 人，由原單位提供關懷或心衛志工進行居家關懷訪視共 33 人，另有 3 人則參與社區相關活動，2 人提供到宅諮商，追 | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|---|-----------------------|
| | <p>蹤關懷率 100%。</p> <p>4. 辦理長者社區心理健康促進及珍愛生命宣導截至 12 月底共 33 場次，計 3,080 人次參與。</p> <p>5. 請 12 鄉鎮市衛生所辦理珍愛生命守護天使心理衛生志工教育訓練，截至 12 月底共計 938 人次參與，提升第一線心衛志工對縣內心理衛生資源的熟悉度及轉介關懷能力。</p> <p>6. 擴大宣導作為：持續加強宣導衛生福利部 24 小時安心專線及相關心理衛生資源，提供民眾及高風險個案求助管道。</p> | |
| <p>7. 持續依據本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關（構）網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況(例如:涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)，則依相關法規規定向直轄市、縣(市)主管機關進行責任通報；若自殺個案家中有 6 歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭、替代治療註記個案者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，以及主要照護者之自殺風險，妥為擬訂自殺關</p> | <p>結合衛政、社政、民政、教育、勞政、消防、警政、心理健康及精神照護機構等，成立「心理健康促進委員會」、「精神疾病防治諮議會」、「性侵害加害人評估小組委員會」、「毒品防制諮詢委員會」等，共同推動本縣心理衛生服務網絡，若自殺合併家庭暴力高危機者，落實每月至少 2 次以上關懷，並結合社政及警政人員提供相關服務資源，且於家庭暴力高危機網絡會議進行網絡協商。</p> | <p>V 符合進度 □落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|---|-----------------------|
| <p>懷處遇計畫，積極結合相關人員提供共同關懷訪視服務或轉介相關服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。</p> | | |
| <p>8. 加強個案管理：除依本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項」落實訪視外，針對 3 次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案提報督導會議討論，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局。</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 已於 108 年 3 月 25 日辦理第一季個案轉銜會議，共 6 位個案，其中 3 位個案含合併多重問題及再次被通報已於會議中討論個案管理流程。 2. 已於 108 年 6 月 24 日辦理第二季個案轉銜會議，共 7 位個案，其中 3 位個案含合併多重問題及再次被通報已於會議中討論個案管理流程。 3. 已於 108 年 9 月 17 日辦理第三季個案轉銜會議，共 5 位個案，其中 1 位個案含合併多重問題及再次被通報已於會議中討論個案管理流程。 4. 已於 108 年 11 月 25 日辦理第四季個案轉銜會議，共 7 位個案，其中 2 位個案含合併多重問題及再次被通報已於會議中討論個案管理流程。 | <p>V 符合進度 □落後</p> |
| <p>9. 針對殺子後自殺或集體自殺(3 人以上)等案件，需提交速報單，並於 1 個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨</p> | <p>截至 108 年 12 月底，本縣無需提交速報單之相關案件。</p> | <p>V 符合進度 □落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|---|---|
| 時請各縣市提報。 | | |
| 10. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。 | <p>1. 自殺未遂個案列管追蹤:截至 12 月底通報計 676 案，共進行家訪 1,122 人次、電訪 2,882 人次，其他地點面訪 399 人次，共計訪視服務 4,403 人次。</p> <p>2. 至 12 月底自殺死亡計 76 案，已提供自殺遺族關懷 139 人次，關懷率達 100%。</p> | <p>V 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> |
| 11. 與本部安心專線承辦機構合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助。 | <p>本縣受理安心專線轉介個案，108 年 1-12 月計 6 案，皆已提供關懷訪視其中 4 案(2 案[1 月、2 月]通報為同一人，於 6 月已追蹤滿 3 個月，個案情緒趨緩且住精神科病房已達一個月以上故結案；另 2 案為在案服務中個案)，2 案經電訪評估為低風險提供相關資源後暫不開案。</p> | <p>V 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> |
| 12. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導，並配合 9 月 10 日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。 | <p>1. 針對青少年及學生族群結合教育處校園強化生命教育活動及自殺高風險個案關懷。</p> <p>2. 結合本縣首創健康好 young 整合性篩檢辦理 30-39 歲青年族群心理健康篩檢，共計篩檢 2,280 人，現場提供心理諮商 79 人。</p> <p>3. 針對青壯年結合勞工處加強職場心理衛生宣導共辦理 60 場，計有 2,742 人參與。</p> <p>4. 108 年 1-12 月針對自殺防</p> | <p>V 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|--|---------------------------------------|
| | 治及珍愛生命宣導共辦理 69 場，計 9,175 人參與。 5. 108 年 9 月 7 日結合本府北臺八縣市媽祖文化節辦理「拒絕汙名看見愛，媽祖保庇熊安心」繞境活動，計 184 位精神復健機構學員參與。 | |
| (二)加強災難心理衛生服務 | | |
| 1. 於每年汛期 (4 月 30 日) 前，更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」(包含重大公共安全危機事件之應變機制)，內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程，並辦理相關人員教育訓練及至少 1 場演練。 | 1. 已更新 108 年度「災難心理衛生緊急動員計畫」。 2. 已於 3 月 26 日辦理災難心理衛生教育訓練，共 39 人參與，前測 72.3 分，後測 90 分，認知提升率達 24.5%。 3. 配合本縣 108 年度災害防救兵棋推演分別於 108 年 6 月 14 日、17 日、18 日、20 日、21 日及 25 日假壯圍鄉公所、頭城鎮公所、三星鄉公所、冬山鄉公所、宜蘭市公所及蘇澳鎮公所辦理災難演練。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 2. 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。 | 已更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊(詳如附件 7)。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 3. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。 | 1. 依規定倘遇災難發生，即時啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。 2. 本局已於今年度 10 月 1 日南方澳跨海大橋斷裂意外事件後啟動災難心理衛生緊急動員計畫，並提報相 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|--|---|
| | 關服務成果。 | |
| 三、落實精神疾病防治與照護服務 | | |
| (一) 強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務 | | |
| 1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充之規模審查，提報各類精神照護機構之資源報表。 | 本縣精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表如附件 3。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 2. 強化行政及專業人員服務品質： | | |
| (1) 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)需接受與執行本計畫業務有關之相關教育訓練課程。有關訓練內容，詳如「整合型心理健康工作計畫人員專業訓練課程基準」 | <p>本縣關懷訪視員及心理健康行政人員皆有參與初階或進階教育訓練，並參與本局辦理災難心理衛生、網路成癮、心靈成長團體及自殺防治教育訓練等。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 於 108 年 1 月 22 日辦理複雜性個案討論會，共計 10 人參加。 2. 於 108 年 3 月 15 日及 3 月 29 日辦理二梯次「精神疾病及物質成癮、轉介照護」教育訓練。 3. 於 108 年 3 月 26 日辦理災難心理衛生教育訓練，共 39 人參加。 4. 於 108 年 4 月 8 日至 10 日第一線新進行政人員、心衛社工及關訪員參加「108 年度台北區精神醫療網精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|---|---|
| | <p>練」。</p> <p>5. 於 108 年 8 月 21 日辦理心理健康行政人員心靈紓壓團體(心智慧圖)，計 14 人參加。</p> <p>6. 於 108 年 9 月 25 日辦理心理健康行政人員心靈紓壓團體(體驗芳療)，計 8 人參加。</p> <p>7. 於 108 年 12 月 4 日辦理從社安網認識常見精神疾病與處置教育訓練，計 75 人參加。</p> <p>8. 於 108 年 12 月 5 日辦理心理健康行政人員心靈紓壓團體(靜心)，計 22 人參加。</p> | |
| <p>(2) 規劃辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員(如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工)教育訓練(涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介)及提報考核。</p> | <p>1. 於 108 年 2 月 20 日辦理「提升敏感度-員工心理健康守門員」教育訓練，計 80 人參加。</p> <p>2. 於 108 年 3 月 15 日及 3 月 29 日辦理二梯次「精神疾病及物質成癮、轉介照護」教育訓練，計 89 人參加。</p> <p>3. 於 108 年 2 月 20 日辦理「精神病患照顧及社區資源」，計有 25 人參加</p> <p>4. 於 108 年 3 月 26 日辦理「災難心理健康」教育訓練，計 39 人參加。</p> <p>5. 於 108 年 5 月 26 日辦理「常見精神疾患之診治與自殺防治」教育訓練，計</p> | <p>V 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--------|---|--------|
| | <p>50 人參加。</p> <p>6. 於 108 年 5 月 29 日辦理「情緒紓壓與自我照顧」，計 37 人參加。</p> <p>7. 於 108 年 6 月 17 日辦理「就是愛超煩-談職場情緒排解與壓力調適」計 36 人參加。</p> <p>8. 於 108 年 6 月 19 日辦理「衛生保健志願服務特殊訓練」，計 323 人參加。</p> <p>9. 於 108 年 6 月 24 日辦理「家有小鬱還是精神病? 社區精神個案概論」，計 72 人參加。</p> <p>10.於 108 年 7 月 25 日辦理「自殺危機個案的面對面與處理/認識精神疾病」，計有 47 人參加。</p> <p>11.於 108 年 7 月 26 日辦理「淺談精神家屬壓力源」，計有 30 人參加。</p> <p>12.於 108 年 8 月 1 日辦理「認識憂鬱症與自殺防治」，計有 35 人參加。</p> <p>13.於 108 年 8 月 2 日辦理「如何與精神個案相處」，計 12 人參加。</p> <p>14.於 108 年 10 月 19 日辦理「談孕產婦產後憂鬱及身心調適」，計 45 人參加。</p> <p>15.於 108 年 12 月 5 日辦理「認識常見精神疾病及多重照護需求個案處遇知能」，計有 75 人參加。</p> | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|--|---|
| (3) 規劃非精神科醫師 (如家醫科或內科開業醫師), 辦理精神病人照護相關知能, 提升對精神疾病個案之敏感度; 以強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作, 以期早期發現及早期治療之療效。 | 於 108 年 5 月 26 日辦理「常見精神疾患之診治與自殺防治」教育訓練, 計 50 人參加。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 3. 建立病人分級照護制度： | | |
| (1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護, 加強強制住院、一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案, 個案經評估收案後 3 個月內應列為 1 級照護, 之後依序降級, 每季及需要時邀請專家督導召開照護個案之分級會議, 並規劃分級會議討論之重點, 且依據會議結果追蹤後續執行情形, 以落實分級照護。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣依據「精神疾病患者社區家訪要點」, 加強強制住院病人出院追蹤及定期追蹤訪視社區個案, 截至 108 年 12 月共辦理 12 場次個案討論會, 於 108 年 3 月 25 日、6 月 24 日、9 月 17 日及 11 月 25 日召開個案轉銜會議。 2. 於 108 年 5 月 28 日及 10 月 30 日召開本縣精神個案跳銷會議, 共計討論 63 位個案。 3. 並針對轄區訪視未遇、失蹤、失聯個案訂定處理流程, 訪視未遇、失蹤、失聯個案需每月持續不同時間訪視, 連續 3 次則提報衛生局, 轉請社會處或警察局協尋。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (2) 若精神病人為合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件 (含在案中及曾經在案))個案, 經評估後應由社會安全網之心理衛生社工評估暴力風險、家 | 108 年 1-12 月針對精神病人合併保護性議題討論案件共計 12 人, 倘若精神病人為合併保護性議題個案, 經評估將轉由心衛社工訪視, 並連結相關資源。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|--|---------------------------|
| <p>庭功能、個案及其家庭之需求，進行追蹤訪視，適時提供家屬緊急處置、求助管道及相關資源連結與轉介，且積極聯繫處遇人員，瞭解暴力案件處理情形。</p> | | |
| <p>4. 落實監測精神照護服務品質：</p> | | |
| <p>(1) 依各類精神照護機構設置標準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加強查核，及規劃辦理年度督導考核，考核項目應納入本部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」，並依相關法規及轄區特性，訂定督導考核項目。</p> | <p>1. 本縣計有 8 家復健機構(4 家日間、4 家夜間)及 2 家精神護理之家。</p> <p>2. 於 108 年 7 至 9 月辦理本轄精神復健機構及精神護理機構業務督導考核：</p> <p>(1) 7 月 5 日辦理臺北榮民總醫院員山分院附設鑄夢別苑康復之家、臺北榮民總醫院員山分院附設社區復健中心及慈育康復之家督導考核。</p> <p>(2) 7 月 16 日辦理柏拉圖康復之家、金山社區復健中心及宜蘭縣康復之友協會附設社區復健中心督導考核。</p> <p>(3) 7 月 25 日辦理濟安康復之家及宜蘭縣私立培德社區復健中心督導考核。</p> <p>3. 108 年 9 月辦理精神醫療機構、精神護理之家督導考核：</p> <p>(1) 9 月 3 日國立陽明大學附設醫院、宜蘭仁愛醫療財團法人宜蘭仁愛醫院督導考核。</p> | <p>√ 符合進度</p> <p>□ 落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|--|---------------------------|
| | <p>(2) 9月5日羅東聖母醫院、杏和醫院督導考核。</p> <p>(3) 9月10日員山馬偕醫院、海天醫院(含海天附設精神護理之家)督導考核。</p> <p>(4) 9月17日羅東博愛醫院督導考核。</p> <p>(5) 9月19日臺北榮民總醫院蘇澳分院(含蘇榮附設精神護理之家)及臺北榮民總醫院員山分院督導考核。</p> | |
| <p>(2) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。</p> | <p>1. 今年度本縣預計 2 家精神復健機構(金山社區復健中心及臺北榮民總醫院員山分院附設社區復健中心)因搬遷已於 9 月 6 日評鑑，10 月經醫策會通知皆合格。</p> <p>2. 本局已於 7 月辦理精神復健機構督導考核：</p> <p>(1) 7 月 5 日辦理臺北榮民總醫院員山分院附設鑄夢別苑康復之家、臺北榮民總醫院員山分院附設社區復健中心及慈育康復之家督導考核。</p> <p>(2) 7 月 16 日辦理柏拉圖康復之家、金山社區復健中心及宜蘭縣康復之友協會附設社區復健中心督導考核。</p> <p>(3) 7 月 25 日辦理濟安康復之家及宜蘭縣私立培德</p> | <p>√ 符合進度</p> <p>□ 落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|---|---|
| | <p>社區復健中心督導考核。</p> <p>3. 已於 9 月 5 日辦理私立濟安康復之家及私立培德社區復健中心等兩家評鑑不定期及即時追蹤輔導訪查。</p> <p>4. 已於 9 月 5 日辦理柏拉圖康復之家評鑑，經評定結果需複評，醫策會已訂與 12 月 20 日辦理複評。</p> | |
| <p>(3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業，抽查作業範例如計畫說明書附件 8。</p> | <p>1. 於 8 月 5 日接獲民眾投訴精神復健機構，已於 8 月 8 日辦理不預警查核。</p> <p>2. 將彙整今年度機構督考改善事項後，預計於明年第一季針對本縣各精神醫療機構進行不定期訪查。</p> | <p>V 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> |
| <p>(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務</p> | | |
| <p>1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。</p> | <p>1. 本縣已訂有「所轄個案動態、及所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程」。</p> <p>2. 本縣依醫療法、精神衛生法制訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準書」，並於 108 年精神諮議會暨精神網修訂該標準書。</p> <p>3. 建置 24 小時緊急精神醫療處理機制，於今(108)年度精神諮議會暨精神醫療網修正該標準書，並將台北市立聯合醫院松德院區納</p> | <p>V 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|--|---|
| | 入後送機構，增加跨縣市合作機制。 | |
| 2. 掌握精神病人動態資料(特別是轄區中主要照顧者65歲以上，家中有2位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併保護性議題、多次訪視未遇或失蹤等個案)，視其需要提供及轉介相關服務資源；另個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並訂定個案跨區轉介處理流程。 | 本縣每季定期清查精神病人動態資料，請各鄉鎮市衛生所回復查核情形，隨時登錄於精神照護資訊管理系統，並視個案需要提供及轉介相關服務資源，另並訂有個案跨區轉介處理流程。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 3. 加強辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，醫院需於病人出院後兩週內上傳出院準備計畫，並由公共衛生護士或社區關懷訪視員於計畫上傳後兩週內訪視評估，經收案後於社區提供後續追蹤照護。 | 108年1-12月精神病人出院計畫件數共計1,338件，精神病人於出院後2週內，後續由公共衛生護士視個案狀況於社區提供後續追蹤照護。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 4. 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，個案降級前應以實際面訪本人為原則(如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則依個案狀況處理)，評估當下病情及生活功能狀況，始得調降級數。另個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已長期居住於其他縣市，應將個案 | 1. 本縣依據「精神疾病患者社區家訪要點」，加強強制住院病人出院追蹤及定期追蹤訪視社區個案，於108年1-12月已辦理12場次個案督導討論會，並針對轄區訪視未遇、失蹤、失聯個案訂定處理流程，訪視未遇、失蹤、失聯個案需每月持續不同時間訪視，連續3次則提報衛生局，轉請社會處或警察局協 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|--|---------------------------|
| 轉介至其居住縣市之衛生局。 | <p>尋。</p> <p>2. 若個案不居住本縣轄或有其他問題，皆積極轉介居住縣市衛生局，並提報督導會議討論。</p> | |
| 5.強化社區精神病人之管理及追蹤關懷： | | |
| (1) 應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。 | <p>本縣訂有「強制住院及強制社區治療指定精神醫療機構」考核機制，已於108年9月辦理督導考核：</p> <p>1. 9月10日辦理宜蘭員山醫療財團法人宜蘭員山醫院督導考核，經評定為佳。</p> <p>2. 9月10日辦理海天醫療社團法人海天醫院督導考核，經評定為特優。</p> <p>3. 9月19日辦理臺北榮民總醫院蘇澳分院及臺北榮民總醫院員山分院督導考核，經評定分別為佳及特優。</p> | <p>✓ 符合進度</p> <p>□ 落後</p> |
| (2) 針對新領身心障礙證明之精障者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位之橫向聯繫，以提供個案所需之服務與資源。 | <p>本縣領有身心障礙手冊之精神個案共計4,116人，其中收案關懷精神病患3,666人，達89%，針對領有手冊仍未收案之名冊，定期評估及討論，並依個案需求提供協助。</p> | <p>✓ 符合進度</p> <p>□ 落後</p> |
| (3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」機構合作。 | <p>本縣「自殺通報及精神疾病個案社區關懷照顧計畫」委託海天醫療社團法人海天醫院及臺北榮民總醫院蘇澳分院承辦，另「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」，目前本縣由宜蘭員山醫療財團法人宜蘭員山醫院</p> | <p>✓ 符合進度</p> <p>□ 落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|---|---------------------------------------|
| | 與三軍總醫院北投分院合作，當社區精神特殊個案有照顧需求，可轉介本縣委託機構進行後續追蹤及照護服務。 | |
| (4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案 d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者)，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。 | 本縣訂有訪視未遇、失聯、失蹤個案處理流程，每季將失聯個案轉請警察局、社會處協尋。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (5) 針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人有自傷、傷人、被傷害或其他意外事件，需主動於事件發生次日起 3 個工作日內提報速報單，並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於期中報告及期末報告時彙整表列統計媒體報導情形，統計速報單後續處置情形，並應與媒體宣導本部「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案之隱私及其權益。 | 108 年 1-12 月本縣無媒體報導疑似精神病人自傷及傷人意外事件，倘有相關報導將按規定通報速報單，並提報台北區醫療網絡會議進行個案討論，資料呈現詳如附件 2。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (6)辦理個案管理會議及相關人員訓練： | | |
| ① 每月定期召開公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員及專家督導之個案管理會議，並鼓勵所轄前開人員參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目(應包括：a.轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置；b.家中主 | 108 年 1-12 月共辦理 12 場次個案討論會，討論精神關懷個案計 158 人，自殺通報個案計 900 人次。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|--|------------------------|
| <p>要照顧者 65 歲以上、2 位以上精神病人之處置；c.屆期及逾期未訪視個案之處置；d.精神疾病合併自殺議題個案、精神疾病合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件個案(含在案中及曾經在案))個案之處置；e.拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案)。</p> | | |
| <p>② 針對村里長、村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。</p> | <p>108 年 1-12 月針對村里長或村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，共計 284 人。</p> | <p>√ 符合進度 □ 落後</p> |
| <p>5. 與本部補助辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之醫院形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神疾病病人照護，鼓勵轄區醫院共同合作，並列入年度醫院督導考核項目。</p> | <p>1. 目前本縣由宜蘭員山醫療財團法人宜蘭員山醫院與三軍總醫院北投分院合作，當社區精神特殊個案有照顧需求，可轉介本縣委託機構進行後續追蹤及照護服務，並業已列入 108 年度醫院督導考核項目。</p> <p>2. 針對該計畫本局於 108 年 7 月 17 日與國防醫學院三軍總醫院北投分院及國立陽明大學附設醫院於本局行政大樓第二會議室召開「108 年度醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫協調會議」。</p> | <p>√ 符合進度 □ 落後</p> |
| <p>6. 落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號及訪視紀錄稽核機制，並配合本部定期清查帳號(至少半年一次)及稽核紀錄，以落實帳號安</p> | <p>於每半年清查精神照護資訊管理系統帳號，及每個月皆落實稽核各衛生所訪視紀錄。</p> | <p>√ 符合進度 □ 落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|---|---|
| 全管理及紀錄之完整及確實性。 | | |
| 7. 為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。 | 108 年 1-12 月社政轉介疑似精神個案共計 28 人次，其中原收案計 8 人，轉予心衛社工計 2 人，依社區照護要點提供協助，另暫不開案個案已提供諮詢協助或原轉介單位持續關懷計 18 人。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 8. 個案跨區轉介，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。 | 個案跨區轉介，若 1 星期未接案，則電話連繫提醒轉介單位評估；2 星期未接案，則由局端協助溝通協調；1 個月未收案則由轉出單位持續照護。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務 | | |
| 1. 強化社區緊急精神醫療處理機制： | | |
| (1) 持續辦理轄區內 24 小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送醫服務措施。 | 1. 本縣依醫療法、精神衛生法制訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準書」，建置 24 小時緊急精神醫療處理機制，並將台北市立聯合醫院松德院區納入後送機構，增加跨縣市合作機制。 2. 相關資訊公告於本局網站。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。 | 1. 本局定期修訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準書」，並將作業標準書置於本局網站供民眾參考。 2. 最新修訂日期為 108 年 6 月 10 日。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|---|---------------------------|
| <p>(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。</p> | <p>1. 已於 108 年 6 月 10 日召開本縣精神諮議會，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜。</p> <p>2. 辦理精神相關教育訓練：</p> <p>(1) 1 月 4 日於三星鄉公所辦理村里長及村幹事-精神病患護送流程教育訓練。</p> <p>(2) 1 月 19 日於員山鄉公所辦理村里長聯繫會-自殺防治及社區精神病個案處置技巧教育訓練。</p> <p>(3) 5 月 3 日於宜蘭縣政府消防局辦理精神患者緊急護送就醫流程中的溝通與協調技巧教育訓練。</p> <p>(4) 12 月 4 日結合社會處辦理認識精神疾患、藥酒癮個案處遇與社會資源運用教育訓練。</p> | <p>✓ 符合進度</p> <p>□ 落後</p> |
| <p>(4) 針對緊急護送就醫案件，輔導所轄醫院或公共衛生護士落實登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單，並分析個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。</p> | <p>108 年 1-12 月精神個案緊急送醫計 24 人次，其中男性 12 人次，女性 12 人次，6 人為嚴重病人身分，診斷多為思覺失調症，原因主要為症狀不穩及自傷傷人。</p> | <p>✓ 符合進度</p> <p>□ 落後</p> |
| <p>2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：</p> | | |
| <p>(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導</p> | <p>本縣訂有「強制住院及強制社區治療指定精神醫療機構」考核機制，已於 108 年 9 月辦理督導考核：</p> | <p>✓ 符合進度</p> <p>□ 落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|--|---|
| 考核機制。 | 1. 9月10日辦理宜蘭員山醫療財團法人宜蘭員山醫院督導考核，經評定為佳。 2. 9月10日辦理海天醫療社團法人海天醫院督導考核，經評定為特優。 3. 9月19日辦理臺北榮民總醫院蘇澳分院及臺北榮民總醫院員山分院督導考核，經評定分別為佳及特優。 | |
| (2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。 | 將司法救濟及申訴、陳情事宜，納入督導考核中，持續加強輔導機構了解相關法令規定。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (四) 促進精神病人權益保障、充權及保護 | | |
| 1. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少1場次。 | 108年3-12月結合家庭照顧者支持團體、12鄉鎮市衛生促進會、全國家庭照顧者總會宜蘭據點、宜蘭縣政府勞工處及本縣各事業單位，辦理去汙名化宣導活動，計16場次。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。 | 108年1-12月辦理病友家屬座談會共10場，計232人次參與。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|--|---|
| 3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。 | 於 108 年 6 月 10 日召開本縣精神諮議會，邀請各單位學者專家及病人權益促進團體計 36 人次與會。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 4. 利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識。 | 108 年 1-12 月辦理強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識宣導 77 場，計 9,553 人次參與。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 5. 協助社會局(處)申請設籍轄內之龍發堂堂眾社會福利、救助身份及設籍之龍發堂堂眾安置，每半年定期併同期中及期末報告回報堂眾處置狀態。 | 設籍本縣之龍發堂堂眾有 1 人，後續及相關處置狀態如附件 6。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (五)加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫： | | |
| 1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定，並研議推動及落實強化精神復健機構及精神護理之家公共安全。另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並將其緊急災害應變情境模擬演練及測試，納為機構督導考核之必要查核項目，常態性檢討辦理；對於考核結果「不合格」之機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精神病人之權益。 | <p>1. 108 年辦理轄內精神照護機構督導考核，並邀請專家及本府相關權責單位落實查核機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定，辦理日期：</p> <p>(1) 108 年 7 月 5 日辦理臺北榮民總醫院員山分院附設鑄夢別院康復之家、臺北榮民總醫院員山分院附設社區復健中心及慈育康復之家機構督考。</p> <p>(2) 108 年 7 月 16 日辦理柏拉圖康復之家、金山社區復健中心及宜蘭縣康復之友協會附設社區復健中心機構督</p> | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--------|---|--------|
| | <p>考。</p> <p>(3) 108 年 7 月 25 日辦理濟安康復之家及宜蘭縣私立培德社區復健中心機構督考。</p> <p>2. 108 年精神照護機構辦理災害演練各兩場次，辦理時間如下：</p> <p>(1) 濟安康復之家於 5 月 28 日及 12 月 24 日辦理消防演練。</p> <p>(2) 柏拉圖康復之家於 10 月 7 日、10 月 7 日及 10 月 22 日辦理消防演練。</p> <p>(3) 慈育康復之家於 6 月 26 日及 12 月 27 日辦理消防演練。</p> <p>(4) 臺北榮民總醫院員山分院附設鑄夢別院康復之家於 6 月 26 日、11 月 20 日及 12 月 26 日辦理消防演練。</p> <p>(5) 金山社區復健中心於 6 月 19 日及 12 月 9 日辦理消防演練。</p> <p>(6) 臺北榮民總醫院員山分院附設社區復健中心於 7 月 4 日及 12 月 13 日辦理消防演練。</p> <p>(7) 培德社區復健中心於 3 月 19 日、6 月 19 日及 12 月 19 日辦理消防演練。</p> <p>(8) 宜蘭康復之友協會附設社區復健中心於 6 月 14</p> | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|---|------------------------|
| | 日及 12 月 24 日辦理消防演練。 | |
| <p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網(http://fhy.wra.gov.tw/)提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」(http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/survey), 進行檢視, 以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險(含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等), 事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等), 並落實訂修其緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。</p> | <p>辦理精神復健機構督導考核時, 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統檢視並了解周遭環境災害, 修訂其緊急災害應變計畫</p> | <p>✓ 符合進度 □ 落後</p> |
| 四、強化成癮防治服務 | | |
| (一) 加強酒癮及新興成癮問題—網癮 (gaming disorder) 防治議題之宣導, 提升民眾對酒害與酒癮疾病、網癮行為問題之認識, 及成癮個案就醫意識。 | | |
| <p>1. 利用社區各類衛教宣導活動, 向民眾強化成癮之疾病觀念, 俾能適時協助個案就醫。</p> | <p>108 年 1-12 月利用社區各類衛教宣導活動, 辦理成癮戒治宣導共 63 場, 計 12,755 人次參與。</p> | <p>✓ 符合進度 □ 落後</p> |
| <p>2. 鼓勵設有精神科之醫療機構, 辦理成癮議題之衛教講座, 或於院內張貼宣導海報等作為, 加強民眾相關防治觀念。</p> | <p>鼓勵本轄設有精神科之醫療機構辦理成癮(網癮、酒癮)衛教講座, 及張貼宣導海報等, 並已於九月辦理醫政督考時一併檢視。</p> | <p>✓ 符合進度 □ 落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|--|---------------|
| 1. 妥適運用本部委託國立台灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，提升民眾自我網路使用習慣之覺察。 | 已於8月22日及10月18日聘請台大醫院張立人醫師辦理3場次網路成癮研習，並於課程中發放量表填寫，回收率達70%，參與人數達114人次。 | V 符合進度 □落後 |
| 2. 與監理所合作，於道安講習課程中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程。 | 108年1至12月與監理所合作，於道安講習課程中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程計63場、。 | V 符合進度 □落後 |
| 3. 加強向社區民眾、醫療院所、社政、警政、地檢署、法院及教育等相關單位，宣導各項酒癮治療補助計畫。 | 108年1-12月向社區民眾、醫療院所、社政、警政、地檢署、法院及教育等相關單位，辦理各項酒癮戒治宣導63場，計12,755人次參與。 | V 符合進度 □落後 |
| (二) 充實成癮防治資源與服務網絡 | | |
| 1. 盤點並依所轄成癮問題之服務需求，充實轄內酒癮醫療及網癮問題輔導資源，並公布於相關資源網站供民眾查詢。 | 本縣酒癮、網癮戒治機構及網癮問題輔導資源皆放置於網站上供民眾查詢。 | V 符合進度 □落後 |
| 2. 與社政、警政、司法(地檢署及法院)、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。 | 已與社政、警政、司法(地檢署及法院)、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。 | V 符合進度 □落後 |
| 3. 對於轄內參與酒癮治療計畫之醫療機構，協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，俾利計畫順利執行。 | 1. 108年6月24日發文宣導本縣酒癮戒治治療方案計畫。 2. 已今年度9月結合醫政督考時訪查酒癮戒治機構執行情形，辦理日期如下： (1) 9月3日辦理國立陽明大學附設醫院督導考核。 (2) 9月5日辦理羅東聖母 | V 符合進度 □落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|--|---------------------------|
| | <p>醫院督導考核。</p> <p>(3) 9月10日辦理海天醫院督導考核。</p> <p>(4) 9月17日辦理羅東博愛醫院督導考核。</p> <p>(5) 9月19日辦理臺北榮民總醫院蘇澳分院及臺北榮民總醫院員山分院督導考核。</p> | |
| (三) 提升酒癮治療之服務量能與品質 | | |
| <p>1. 代審代付「酒癮治療服務方案」，並督導所轄執行該方案之醫療機構精進各項酒癮治療服務，促其建立並提供完整酒癮治療服務，及發展並落實酒癮個案之個案管理機制，並請該機構將服務量能之統計分析與個案追蹤情形回報衛生局。</p> | <p>1. 本縣辦理督導考核醫療機構總計5家。</p> <p>2. 今年度總計轉介4人次，並已定期統計分析與個案追蹤情形回報本局。</p> | <p>✓ 符合進度</p> <p>□ 落後</p> |
| <p>2. 針對前揭執行機構進行查訪與輔導(建議與醫療機構督導考核合併辦理)，並評估其治療成效(如完成醫院建議療程之個案比率、預約就醫出席率等)，以確保治療品質。</p> | <p>已於108年9月結合醫政督考辦理酒癮戒治機構督導考核：</p> <p>1. 9月3日辦理國立陽明大學附設醫院督導考核。</p> <p>2. 9月5日辦理羅東聖母醫院督導考核。</p> <p>3. 9月10日辦理海天醫院督導考核。</p> <p>4. 9月17日辦理羅東博愛醫院督導考核。</p> <p>5. 9月19日辦理臺北榮民總醫院蘇澳分院及臺北榮民總醫院員山分院督導考核。</p> | <p>✓ 符合進度</p> <p>□ 落後</p> |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|---|---------------------------------------|
| 3. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。 | 108 年結合本縣原鄉(大同及南澳)辦理社區酒癮戒治個案會談。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (四) 加強酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力 | | |
| 1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體對醫事及衛生行政人員辦理酒癮及網癮防治之教育訓練及座談，以強化對酒癮、網癮臨床議題之認識，提升對是類個案之覺察，促進早期發現早期介入。 | 1. 已於 12 月 4 日針對社會處、地段護理師及心衛社工辦理酒癮相關教育訓練，以強化對酒癮議題之認識 2. 已於 8 月 22 日、10 月 18 日結合教育處共同辦理網癮相關議題，以提升對是類個案之覺察，促進早期發現早期介入。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 2. 考量酒癮個案就醫行為之特殊性，加強非精神科科別醫事人員酒癮之相關知能，提升對酒癮個案之敏感度，俾有助強化酒癮病人之醫療照會或轉介服務，收早期發現早期治療之療效。 | 已於 12 月 4 日針對地段護理師辦理酒癮之相關教育訓練，提升對酒癮個案之敏感度，促進早期發現早期介入。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院各科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動了解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路之情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。 | 鼓勵酒癮戒治機構辦理酒癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療。 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機 | 已將相關資源手冊轉知本縣醫療機構，請持續加強各科 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|-----------------------|---------------|---|
| 會，加強各科別醫事人員對酒癮及網癮之認識。 | 別醫事人員對成癮之認識。。 | |
| 五、具有特色或創新服務 | | |
| 由各地方政府自行提報具特色或創新服務。 | 詳如附件 5。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |

貳、指標自我考評表

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|------------------------------------|--|---|---|----------|
| 一、整合及加強心理健康基礎建設 | | | | |
| (一) 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。 | 每季召開 1 次會報，且至少 2 次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。 | 1.召開會議次數：2 次 2.辦理相關會議日期及主持人如附件 8。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| (二) 108 年「整合型心理健康工作計畫」地方政府配合款編列比率。 | 應達地方政府配合款編列比率： 第二級（應達 35%）：新北市、臺中市、桃園市 第三級（應達 30%）：臺南市、高雄市、新竹縣、基隆市、嘉義市、金門縣、新竹市 第四級（應達 25%）：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣 第五級（應達 20%）：苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、澎湖縣、連江縣、花蓮縣 | 1. 地方配合款：3,835,298 元 2. 地方配合款編列比率：37.95% 計算基礎： $3,835,298 / (3,835,298 + 6,270,000) \times 100\% = 37.95\%$ 【計算基礎：地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| (三) 置有專責行政人力。 | 落實依核定計畫使用人力（含補助人力及縣市自籌人力）方式辦理，且合理調整薪資及將符 | 1. 108 年本部整合型計畫補助人力員額：11 人。 (1) 專責精神疾病及自殺通報個案關 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|------------------------|---|---|---|---------------------------|
| | <p>合資格之訪員轉任為督導。</p> <p>【註：1.縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力</p> <p>2.補助人力：應區分訪視人力(其中應有45%人力執行精神病人訪視，55%執行自殺通報個案訪視)及行政協助人力</p> <p>3. 依附件 15 各縣市聘任人力辦理】</p> | <p>懷訪視員員額數：7人</p> <p>i. 精神疾病社區關懷訪視員額數：0人</p> <p>ii. 自殺通報個案關懷訪視員額數：0人</p> <p>iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員額數：7人</p> <p>(2) 心理及精神衛生行政工作人員：4人</p> <p>2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額：11人</p> | | |
| 二、自殺防治及災難心理衛生服務 | | | | |
| (一) 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。 | 108年自殺標準化死亡率-107年自殺標準化死亡率<0 | <p>1. 107年年底自殺標準化死亡率：12.5%</p> <p>2. 107年自殺粗死亡率：16.4%。</p> <p>3. 標準化死亡率衛生福利部預計於109年6月統計。</p> <p>4. 108年自殺粗死亡率：17.3%。</p> <p>5. 108年-107年粗死亡率為0.9%。</p> | <input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" type="checkbox"/> 落後 | 將於109年度辦理實地考評呈現108年標準化死亡率 |
| (二) 年度轄區 | 執行率：村(里)長 | 1.所轄村里長應參訓 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|--|---|--|---------------|----------|
| 內村(里)長及村(里)幹事參與自殺防治守門人訓練活動之比率。 | 及村(里)幹事累積應各達 80%。 計算公式： 1. 【參加自殺守門人訓練活動之村里長人數/所有村里長人數】 $\times 100\%$ 。 2. 【參加自殺守門人訓練活動之村里幹事人數/所有村里幹事人數】 $\times 100\%$ 。 | 人數： 233 人 實際參訓人數： 194 人 實際參訓率： 83% 2.所轄村里幹事應參訓人數： 102 人 實際參訓人數： 83 人 實際參訓率： 81.4% | □落後 | |
| (三) 召集公衛護理人員與關懷訪視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議。討論重點應含括： 1.轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處理、2.再次被通報個案之處置、3.個案合併有經及家暴等問題個案之處置、4.屆期及逾期末訪 | 個案管理相關會議 1 年至少辦理 12 場。 每季轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。 i.15%(每季訪視次數小於 500 人次)：澎湖縣、金門縣、連江縣。 ii.10%(每季訪視次數介於 500-1,000 人次)：苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市。 iii.6%(每季訪視次 | 1. 個案管理及分級相關會議 (1) 年度目標場次:12 場。 (2) 辦理會議日期:目前已辦理 24 場次社區自殺關懷訪視品質督導相關會議。 ①1月22日複雜性個案討論會暨衛生所聯繫會議。 ②2月25日壯圍鄉衛生所個案討論會。 ③3月6日大同鄉衛生所(上午場)及蘇澳鎮衛生所(下午場)個案討論會。 ④4月23日南澳鄉衛生所個案討論會。 ⑤5月10日礁溪鄉衛 | V 符合進度 □落後 | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|----------------------------------|--|---|------------|----------|
| <p>個案之處置，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。</p> | <p>數介於 1,000-2,000 人次)：宜蘭縣、新竹縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣。</p> <p>iv.4%(每季訪視次數大於 2,000 人次)：新北市、臺北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、彰化縣。</p> | <p>生所(上午場)及宜蘭市衛生所(下午場)個案討論會</p> <p>⑥5 月 28 日衛生所跳銷會議(上午場)及羅東衛生所(下午場)個案討論會。</p> <p>⑦6 月 10 日精神疾病防治第 1 次諮議會計精神網絡會議。</p> <p>⑧7 月 4 日頭城鎮衛生所 (上午場)及五結鄉衛生所個案討論會(下午場)</p> <p>⑨7 月 12 日員山鄉衛生所個案討論會</p> <p>⑩7 月 29 日自殺通報及精神疾病個案社區關懷照顧計畫期中報告。</p> <p>⑪9 月 16 日心理健康促進委員會 108 年度第 3 次工作小組業務聯繫會</p> <p>⑫9 月 23 日及 12 月 5 日衛生所業務聯繫會。</p> <p>⑬11 月 8 日第 2 次心理健康進委員會暨第 4 次工作小組業務聯繫會。</p> <p>⑭11 月 8 日冬山鄉衛生所個案討論會。</p> <p>⑮11 月 25 日跳銷會</p> | | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|----|--------------|--|------------|----------|
| | | <p>議(頭城衛生所及礁溪衛生所)。</p> <p>⑯12月18日自殺通報及精神疾病個案社區關懷照顧計畫期末報告。</p> <p>⑰個案轉銜會議：3月25日、6月3日、9月17、10月28及11月25個案轉銜會議。</p> <p>⑱自殺通報及精神疾病社區關懷照顧個案督導會議：4月12日、4月17日及10月22日。</p> <p>2. 訪視紀錄稽核機制 (請按季呈現)：</p> <p>(1) 第1季訪視人次：1,442人次，第1季稽核次數：438次，第1季稽核率：30.4%。</p> <p>(2) 第2季訪視人次：1,448人次，第2季稽核次數：211次，第2季稽核率：14.6%。</p> <p>(3) 第3季訪視人次：1439人次，第3季稽核次數：253次，第</p> | | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|--|--|---|---------------------------------------|----------|
| | | <p>3 季稽核率： 17.6%。</p> <p>(4) 第 4 季訪視人 次：957 人次， 第 4 季稽核次 數：143 次，第 2 季稽核率： 14.9%。</p> <p>3. 稽核機制:以每月月 底最後一週進行個 案基本資料、訪視 紀錄及照護品質稽 核抽查，以每個鄉 鎮稽核並以 1 年照 護個案為主。</p> | | |
| (四) 醫院推動 住院病人自 殺防治工作 及各類醫事 人員自殺防 治守門人教 育訓練比 率。 | 執行率應達 100% 計算公式:【有推動 醫院數/督導考 核醫院數】 ×100%。 | <p>1. 督導考核醫院數： 9 家</p> <p>2. 推動住院病人自殺 防治工作及各類醫 事人員自殺防治守 門人教育訓練醫院 數：9 家</p> <p>3. 執行率：100%</p> | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| 三、落實精神疾病防治與照護服務 | | | | |
| (一) 轄 內 警 察、消防、村 (里)長、村(里) 幹事、社政相 關人員及非精 神科醫師，參 與精神疾病知 能、社區危機 個案送醫、處 置或協調後續 | <p>1. <u>除醫事人員</u> 外，每一類人員 參加教育訓練 比率應達 35%。</p> <p>2. 辦理轄區非精 神科開業醫 師，有關精神疾 病照護或轉介 教育訓練辦理 場次，直轄市每</p> | <p>1. 教育訓練比率</p> <p>(1) 所轄警察人員應 參訓人數：1,200 人 實際參訓人 數：466 人；實 際參訓率： 38.83%</p> <p>(2) 所轄消防人員應 參訓人數：232 人； 實際參訓</p> | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|----------|----------------------|--|------------|----------|
| 安置之教育訓練。 | 年需至少辦理兩場，其餘縣市每年至少一場。 | <p>人數：232 人； 實際參訓率： 100%</p> <p>(3)所轄村里長應參訓人數：233 人 實際參訓人數： 194 人；實際參訓率：83%</p> <p>(4)所轄村里幹事應參訓人數：102 人；實際參訓人數：83 人；實際參訓率：81.4%</p> <p>(5)所轄社政人員應參訓人數：72 人，實際參訓人數：39 人；實際參訓率：<u>54.2%</u></p> <p>2. 辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練</p> <p>(1) 召開教育訓練場次：1 次</p> <p>(2) 教育訓練辦理日期：5 月 28 日</p> <p>(3) 教育訓練辦理主題：常見精神疾患之診治與自殺防治。</p> <p>3. 本局未來將提升警察人員餐訊相關教育訓練。</p> | | |
| (二) 召集公衛 | 1. 1 年至少辦理 12 | 1. 個案管理及分級相 | V 符合進度 | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|--|---|---|------------|----------|
| <p>護理人員與關懷訪視員，及邀請專業督導參與之個案管理及分級相關會議。討論重點應含括：</p> <p>1.轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>2.家中主要照顧者65歲以上，2位以上精神病人之處置。</p> <p>3.屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>4.精神疾病合併自殺議題個案、精神疾病合併保護性議題個案(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件(含在案中及曾經在案))之處置。</p> <p>請於期中、及期末報告呈現討論件數及4類個案訪視紀錄稽核機制。</p> <p>2. 建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。</p> | <p>場召集公衛護士與關懷訪視員，及邀請專業督導參與之個案管理及分級相關會議，討論重點應含括：</p> <p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2) 家中主要照顧者65歲以上，2位以上精神病人之處置。</p> <p>(3) 屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>(4) 或合併有自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>請於期中、及期末報告呈現討論件數及4類個案訪視紀錄稽核機制。</p> <p>2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>目標值：</p> <p>(1) 15%(每季訪視次數小於4,000/人次)：連江縣、金門縣、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺東縣、花蓮縣、基隆市</p> | <p>關會議</p> <p>(1) 期末目標場次： 12場，目前已辦理32場</p> <p>(2) 辦理會議日期： 1月22日 2月12日 2月13日 2月25日 3月06日 2場次 3月08日 3月22日 3月25日 4月12日 2場次 4月17日 4月23日 4月26日 5月10日 2場次 5月22日 5月28日 2場次 6月03日 6月05日 6月10日 6月24日 7月4日 2場次 7月12日 7月29日 9月23日 10月22日 11月8日 11月25日 12月5日</p> <p>(3) 4類個案討論件數：</p> | <p>□落後</p> | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|----|--|---|------------|----------|
| | <p>(2) 10%(每季訪視次數介於4,000-7,000/人次):新竹縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣、南投縣、雲林縣。</p> <p>(3) 6%(每季訪視次數介於7,000-10,000/人次):彰化縣、屏東縣。</p> <p>(4) 4%(每季訪視次數大於10,000人次):臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。</p> | <p>i. 第1類件數:2 ii. 第2類件數:43 iii. 第3類件數:0 iv. 第4類件數:11</p> <p>2.訪視紀錄稽核機制(請按季呈現):</p> <p>(1) 第一季訪視人次:5,641人次;第一季稽核次數:646次;第1季稽核率11.45%。</p> <p>(2) 第二季訪視人次:5,424人次,第二季稽核次數:545次;第二季稽核率10.04%。</p> <p>(3) 第三季訪視人次:3,579人次,第三季稽核次數:360次;第三季稽核率:10.06%。</p> <p>(4) 第四季訪視人次:3,534人次,第四季稽核次數:353,第四季稽核率:10%。</p> <p>3.稽核機制:以每月月底最後一週進行稽核抽查,以每鄉鎮</p> | | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|--|--|--|-----------------------|----------|
| | | 稽核 10-15 筆紀錄。 | | |
| <p>(三) 轄區內醫療機構針對出院病人，於出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率(含強制住院出院)及 2 星期內訪視比例。</p> | <p>1. 出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率達 70%。</p> <p><u>計算公式</u>:(出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數/出院之精神病人數)X 100%。</p> <p>2. 病人出院準備計畫上傳並由衛生局(所)收案後，公衛護理人員或關訪員於 2 星期內第一次訪視比率應達 65%。</p> <p><u>計算公式</u>:(上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數/上傳精神病人出院準備計畫人數)X 100%</p> | <p>1. 出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率： (出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人計 1,273 人/出院之精神病人計 1,338 人) X 100%=95.14%。 完成率：95.14%</p> <p>2. 病人出院準備計畫上傳並由衛生局(所)收案後，公衛護理人員或關訪員於 2 星期內第一次訪視比率： (上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視計 962 人/上傳精神病人出院準備計畫計 1273 人) X 100%=75.57% 完成率：75.57%</p> | <p>V 符合進度 □落後</p> | |
| <p>(四) 社區精神病人之年平均訪視次數及訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。</p> | <p>目標值：</p> <p>1. 年平均訪視次數：達 4.15 次以上</p> <p>2. 訂定多次訪視未遇個案追蹤機制</p> | <p>1. 年平均訪視次數： (1) 108 年 1-12 月總訪視次數：21,414 次 (2) 108 年轄區關懷個案數：4,115 人 (3) 平均訪視次數：</p> | <p>V 符合進度 □落後</p> | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|--------------------------|--|--|---------------------------------------|----------|
| | 計算公式： 1. 年平均訪視次數：訪視次數(訪視成功+訪視未遇)/轄區關懷個案數 | 5.2 次 2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：針對轄區訪視未遇、失蹤、失聯個案訂定處理流程，訪視未遇、失蹤、失聯個案需每月持續不同時間訪視，連續 3 次則提報衛生局，轉請社會處或警察局協尋。 | | |
| (五) 辦理精神病人社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率。 | 辦理社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率達 30%。 計算公式：有辦理活動之鄉(鎮)數/全縣(市)鄉鎮區數)X 100% | 1. 有辦理活動之鄉(鎮)數：12 2. 全縣(市)鄉鎮區數：12 3. 涵蓋率：100% 4. 辦理日期： 3 月 13 日(宜蘭、頭城、員山) 3 月 21 日(壯圍) 3 月 25 日(蘇澳、礁溪、員山、南澳) 3 月 27 日(宜蘭、羅東、員山) 4 月 8 日(宜蘭) 4 月 23 日(宜蘭、羅東、蘇澳、員山) 4 月 25 日(宜蘭、羅東、五結) 4 月 30 日(宜蘭、礁溪、員山、大同) 5 月 3 日(宜蘭、礁溪、三星) | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|----|--------------|---|------------|----------|
| | | 5月4日(宜蘭、羅東、頭城、礁溪、壯圍、五結、冬山、三星) 5月8日(宜蘭、頭城、礁溪、員山) 5月14日(蘇澳、頭城) 5月29日(宜蘭、礁溪) 5月31日(宜蘭) 6月6日(宜蘭) 6月9日(宜蘭、羅東) 6月20日(羅東、壯圍、冬山) 6月24日(宜蘭、蘇澳) 6月25日(礁溪、員山) 7月26日(冬山) 8月2日(蘇澳、冬山) 8月16日(員山) 8月17日(大同) 10月28日(三星) 5. 辦理主題： (1) 精神疾病去汙名化 (2) 家屬座談會 (3) 預防復發·健康生活 (4) 輕鬆繪出好心情 (5) 生病也有好生活 | | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|----------------------|--------------|---|---------------------------------------|----------|
| | | <p>精神疾病去汙名化</p> <p>(6) 心理健康月-「拒絕汙名看見愛媽祖保庇熊安心」</p> <p>4. 辦理上述主題：精神疾患的治療效果相較於過去，進步極大。但礙於社會對疾病的誤解，以致回歸社區的復健之路相對困難，故本局積極提供各種改變民眾錯誤刻板認知的活動，像是衛生所結合精神復健機構、社區關懷據點，宣導精神去汙名化及家屬座談會，讓大家認識精神疾病及精神復健機構學員參與媽祖遶境的宗教活動等，讓民眾很日常、很生活化的與疾病接觸，獲得正確、正向的感受，同時也給予病友一個被接納、有歸屬感的參與機會。</p> | | |
| (六) 辦理轄區內精神復健機構及精神護理 | 年度合格率 100%。 | 年度達成： 1. 辦理家數：10 2. 合格家數：10 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|---|--|--|---------------------------------------|----------|
| 之家緊急災害 應變及災防演 練之考核。 | | 3. 合格率：100% | | |
| (七) 轄區內精 神追蹤照護個 案自殺粗死亡 率較前一年下 降。 | 108 年精神追蹤照 護個案自殺粗死亡 率需相較 107 年下 降。 計算公式： 108 年精神追蹤照 護個案自殺粗死亡 率-107 年精神追蹤 照護個案自殺粗死 亡率 | 1. 107 年精神追蹤照 護個案自殺粗死亡 率：0.17%(死亡個 案 7 人/總案數 4,029 人)。 2. 108 年 1-12 月精神 追蹤照護個案自殺 粗 死 亡 率： 0.14%(死亡個案 6 人/總案數 4,162 人)。 3. 108 年 -107 年 =-0.03% 4. 未來將加強辦理精 神病人自殺防治相 關教育訓練。 | <input type="checkbox"/> 符合進度 V 落後 | |
| 四、加強成癮防治服務 | | | | |
| (一) 辦 理 酒 癮、網癮防治相關 議題宣導講座場 次(應以分齡、分眾 及不同宣導主題 之方式辦理，其中 網癮防治宣導應 至少 1 場)。 | 目標值： 1. 5 場次：台北 市、新北市、桃園 市、台中市、台南 市、高雄市。 2. 4 場次：宜蘭 縣、新竹縣、苗栗 縣、彰化縣、南投 縣、雲林縣、嘉義 縣、屏東縣、花蓮 縣、台東縣。 3. 3 場次：基隆 市、新竹市、嘉義 市。 | 1. 期末目標場次：4 場 2. 本縣 1-12 月辦理酒 癮宣導共計 63 場 次，總計 12,755 人 次參與。 3. 本縣 1-12 月辦理網 癮宣導共計 3 場 次，總計 114 人次參 與。 4. 辦理對象： (1)國中小學童 (2)衛生志工 (3)社區民眾 (4)宜蘭鐵路局機務 | V 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|---|---|---|---------------|----------|
| | 4. 2 場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。 (並請分別說明各場次辦理講座之對象及宣導主題。) | 段員工 (5)本縣轄內國中小學教師 5. 宣導主題：酒癮、網癮防治宣導。 | | |
| (二) 與地檢署、監理所及法院均建立酒癮個案轉介機制。 | 與 3 個機關均訂有轉介流程及聯繫窗口。 | 1. 已於 8 月 19 日辦理「108 年度建構問題性飲酒與酒癮者醫療及社會復健服務模式」。 2. 已建立各網絡單位酒癮個案轉介機制流程(如附件 4)。 | V 符合進度 □落後 | |
| (三) 訪查轄內酒癮戒治處遇服務執行機構。 | 年度訪查率達 100%。 | 年度完成： 1. 酒癮戒治處遇服務執行機構數：5 家 2. 訪查機構數 5 家 3. 訪查率：100% | V 符合進度 □落後 | |
| (四) 衛生局辦理專業處遇人員之網癮防治教育訓練及針對跨科別或跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練場次。 | 1. <u>處遇人員網癮防治教育訓練 1 場次。</u> 2. <u>跨科別或跨網絡處遇人員酒癮防治教育訓練至少辦理 2 場次(離島得至少辦理 1 場次)。</u> | 1. 目標場次：2 場 2. 處遇人員網癮防治教育訓練 2 場次 3. 跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練 2 場次。 4. 辦理講座日期： (1) 8 月 22 日 (2) 10 月 18 日 5. 辦理對象：本縣轄內國中小學教師 6. 主題：學生網路成癮辨識與輔導種子教師培訓 | V 符合進度 □落後 | |
| 五、具有特色或創新服務 | | | | |

| 指標 | 欲達成 量化目標值 | 期末達成量化目標 | 是否 符合進度 | 備註 說明 |
|------------------|--------------|----------|---|----------|
| (一) 計畫內容具有特色或創新性 | 至少 1 項 | 詳如附件 5。 | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：無

肆、經費使用狀況：

一、108 度中央核定經費：6,270,000 元；

地方配合款：3,835,298 元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：37.95 %

【計算公式：地方配合款/(中央核定經費+地方配合款)*100%】

| 經費來源 | 科目 | 金額(元) |
|------|-----------|-----------|
| 中央 | 業務費(含人事費) | 6,200,000 |
| | 管理費 | 70,000 |
| | 合計 | 6,270,000 |
| 地方 | 人事費 | 2,076,298 |
| | 業務費 | 1,759,000 |
| | 管理費 | 0 |
| | 合計 | 3,835,298 |

二、108 年中央補助經費累計執行數：6,270,000 元

| 1 月 | 2 月 | 3 月 | 4 月 | 5 月 | 6 月 | 合計 |
|---------|---------|---------|-----------|-----------|---------|-----------|
| 125,166 | 101,036 | 177,245 | 305,119 | 1,845,648 | 365,648 | 6,270,000 |
| 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | |
| 152,138 | 141,600 | 164,400 | 1,988,000 | 362,400 | 541,600 | |

三、108 年地方配合款經費累計執行數：3,835,298 元

| 1 月 | 2 月 | 3 月 | 4 月 | 5 月 | 6 月 | 合計 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 189,650 | 234,340 | 128,205 | 635,100 | 256,800 | 295,061 | 3,835,298 |
| 7 月 | 8 月 | 9 月 | 10 月 | 11 月 | 12 月 | |
| 300,080 | 349,357 | 326,910 | 286,970 | 356,000 | 476,825 | |

四、經費使用分配金額(元)

| 經費來源 | 科目 | 業務性質 | 分配金額 | | 累計實際執行金額 | |
|---|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | | 107 年度 | 108 年 | 107 年度 | 108 年 |
| 中央 | 業務費 (含 人事費) | 整合及加強心理健康基礎建設 | 2,792,500 | 2,792,500 | 2,792,500 | 2,792,500 |
| | | 自殺防治及災難心理衛生服務 | 2,792,500 | 2,792,500 | 2,792,500 | 2,792,500 |
| | | 落實精神疾病防治與照護服務 | 455,000 | 455,000 | 455,000 | 455,000 |
| | | 強化成癮防治服務 | 160,000 | 160,000 | 160,000 | 160,000 |
| | 管理費 | | 70,000 | 70,000 | 70,000 | 70,000 |
| | 合計 | | (a) 6,270,000 | (c) 6,270,000 | (e) 6,270,000 | (g) 6,270,000 |
| 地方 | 人事費 | | 2,314,128 | 2,076,298 | 2,314,128 | 2,076,298 |
| | 業務費 | 整合及加強心理健康基礎建設 | 1,547,000 | 830,000 | 1,547,000 | 830,000 |
| | | 自殺防治及災難心理衛生服務 | 266,064 | 234,000 | 266,064 | 234,000 |
| | | 落實精神疾病防治與照護服務 | 425,000 | 425,000 | 425,000 | 425,000 |
| | | 強化成癮防治服務 | 270,000 | 270,000 | 270,000 | 270,000 |
| | 管理費 | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | | (b) 4,822,192 | (d) 3,835,298 | (f) 4,822,192 | (h) 3,835,298 | |
| 107 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：100% | | | | | | |
| 108 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：100% | | | | | | |
| 107 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100% | | | | | | |
| 108 年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100% | | | | | | |
| 107 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：100% | | | | | | |
| 108 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：100% | | | | | | |